

豊中市教育長あて

申込者 施設（事業所）名

代表者名 _____

所在地〒

TEL _____

事業名：	講師名：
実施場所：	参加予定人数：人
実施回数：回／月	開設予定時間：時～時
この事業の実施目的（詳細に）：	

※複数の事業を申請する場合は様式第2号-②に記入ください。

※様式1 補助金交付申込書とともにご提出ください。